

Secretaría de Salud de Honduras

Dirección General de Vigilancia de la Salud



Boletín No. 1
Julio , 2010

Boletín informativo sobre dengue

Situación Región de las Américas

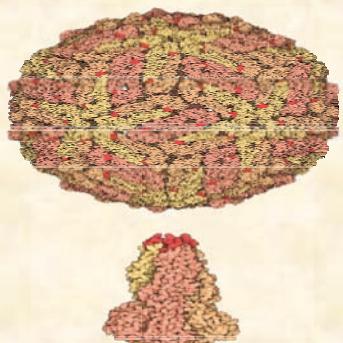
Grupo editor:
Dr. Tomás Guevara
Dr. José O. Solórzano
MSc. Catalina Sherman

- Puntos de interés especial:**
- Situación en Las Américas
 - Situación en Honduras
 - Medidas preventivas

Casos de dengue, dengue grave y muertes en la Región de las Américas, hasta SE 26, 2010

Subregión	Dengue total	Tasa de incidencia /100.000 hab.	Dengue grave	Muertes	Letalidad (%)
Centro América y México	82.044	55,83	2.443	42	1,72
Andina	146.283	142,80	11.538	102	0,89
Cono Sur	742.411	306,17	6.475	336	5,19
Caribe Hispano	7.04	29,70	472	18	3,81
Resto del Caribe	31.798	400,69	285	5	1,75
TOTAL	1.009.576	192,85	21.213	503	2,37

Fuente: OPS, Programa Regional de Dengue (7 julio 2010)



Virus del Dengue

CIRCULACIÓN DENGUE EN LAS AMÉRICAS 2010 (circulan los 4 serotipos y el serotipo asiático/ americano (serotipo 2 altamente virulento))



Fuente: OPS/OMS

Situación en Honduras

Dengue clásico en la semana No. 26 se notificaron 3,011 casos que representa un incremento de 36 % respecto a la semana anterior (2,218 casos). El número de casos acumulados a esta semana es de 17,620 casos para un incremento de 364 % respecto al acumulado en el mismo periodo del año 2009 (3,799 casos).

Las regiones que reportaron el mayor número de casos en esta semana son: Metropolitana del Distrito Central 1.949 casos (65 %), Olancho 228 casos (8 %), Choluteca 145 casos (5 %), Metropolitana de San Pedro Sula 135 casos (5 %), y El Paraíso 128 casos (4 %), En estas 5 regiones se acumula el 87 % de todos los casos de la semana.

En relación al número de casos acumulados por región sanitaria, las más afectadas son: Metropolitana del MDC 9,688 casos (55 %), Metropolitana de SPS 2141 casos (12 %), Olancho 1,232 casos (7 %), El Paraíso 664 casos (4%), Yoro 570 casos (3 %). Según el canal endémico continuamos en zona epidémica con tendencia al incremento (ver grafico)

Dengue grave, en el presente año acumulado a la semana epidemiológica No.26 se han certificado 594 casos de dengue hemorrágico con 19 fallecidos (letalidad 3 %) que representa incremento de 1020 % respecto al acumulado del año 2009 (53 casos y letalidad de 5.7 %).

Tabla No.1

**Casos de dengue y diferencia en % por región sanitaria
 semanas epidemiológicas 25 y 26 del 2010**

Región Sanitaria	Semana No.25	semana No.26	Diferencia %
Atlántida	34	38	11.8
Colon	20	43	115.0
Comayagua	56	66	17.9
Copan	16	15	-6.3
Cortes	20	22	10.0
Metropolitana de San Pedro Sula	130	135	3.8
Choluteca	92	145	57.6
El Paraíso	82	128	56.1
Francisco Morazán	40	87	117.5
Metropolitana de Distrito Central	1474	1949	32.2
Intibucá	9	20	122.2
Islas de la Bahía	3	3	0.0
La Paz	35	37	5.7
Lempira	3	5	66.7
Ocotepeque	9	2	-77.8
Olancho	143	228	59.4
Santa Bárbara	10	33	230.0
Valle	13	16	23.1
Yoro	29	39	34.5
Total País	2218	3011	35.8

Fuente: telegrama epidemiológico semanal, S.S. DGVS Sin cambio, Aumento , Bajo

Situación en Honduras

Tabla No.2
Casos de dengue y diferencia en % por región sanitaria
acumulado a la semana No. 26 del 2009 y 2010

Región Sanitaria	años		Diferencia %
	2009	2010	
Atlántida	353	534	51.3
Colon	69	246	256.5
Comayagua	61	350	473.8
Copan	104	189	81.7
Cortes	149	269	80.5
Metropolitana de San Pedro Sula	1180	2141	81.4
Choluteca	39	517	1225.6
El Paraíso	90	664	637.8
Francisco Morazán	25	287	1048.0
Metropolitana de Distrito Central	884	9688	995.9
Intibucà	6	75	1150.0
Islas de la Bahía	109	87	-20.2
La Paz	8	234	2825.0
Lempira	5	93	1760.0
Ocotepeque	11	56	409.1
Olancho	177	1232	596.0
Santa Bárbara	293	305	4.1
Valle	5	83	1560.0
Yoro	231	570	146.8
Total País	3799	17620	363.8

Fuente: telegrama epidemiológico semanal S.S DGVS

Sin cambio, Aumento , Bajo

Situación en Honduras

Tabla No.3

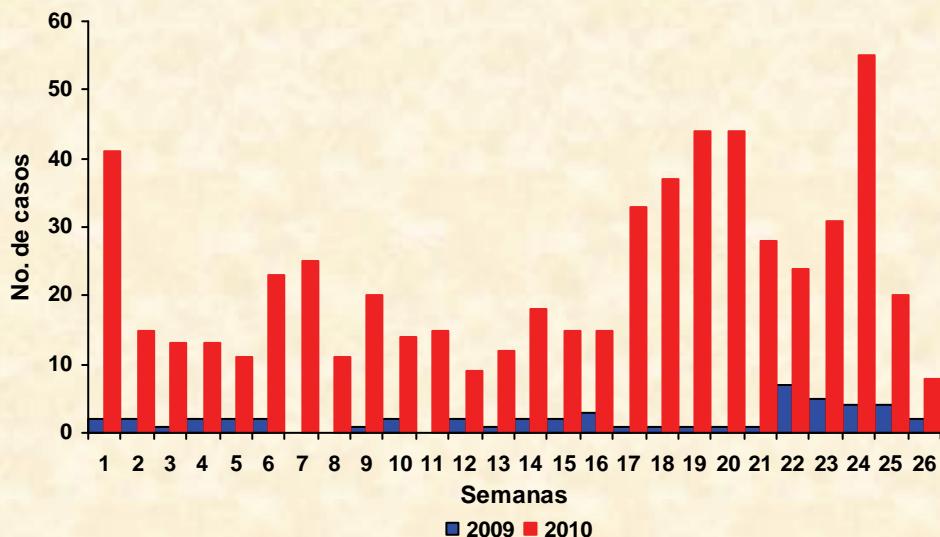
Casos de dengue grave y muertes certificadas según región sanitaria acumulado hasta la semana epidemiológica No. 26 del 2010

REGION	No. CASOS SOS-PECHOSOS	TOTAL CONFIRMADOS	% del total Conf.	DESCARTADOS	MUERTOS	Letalidad %
Atlántida	6	4	0.7	2	3	75
Colón	0	0	0	0	0	0
Comayagua	4	3	0.5	1	0	0
Copán	2	1	0.2	1	0	0
Cortes	29	9	1.5	20	1	11
			2.5			
Metropolitana de San Pedro Sula	48	15		33	0	0
Choluteca	14	9	1.5	5	1	11
El Paraíso	23	14	2.4	9	2	14
Francisco. Morazán	54	28	4.7	26	2	7
			85			
Metropolitana del Distrito Central	983	503		480	9	2
Gracias a Dios	0	0	0	0	0	0
Intibucà	1	1	0.2	0	0	0
Islas de la B.	0	0	0	0	0	0
La Paz	5	2	0.3	3	0	0
Lempira	0	0	0	0	0	0
Ocotepeque	0	0	0	0	0	0
Olancho	4	2	0.3	2	1	50
Santa Bárbara	0	0	0	0	0	0
Valle	4	3	0.7	1	0	0
Yoro	0	0	0	0	0	0
Total	1177	594	100	583	19	3

Fuente: Informe de la Comisión de Certificación de Casos de Dengue Hemorrágico, S.S. , DGVS

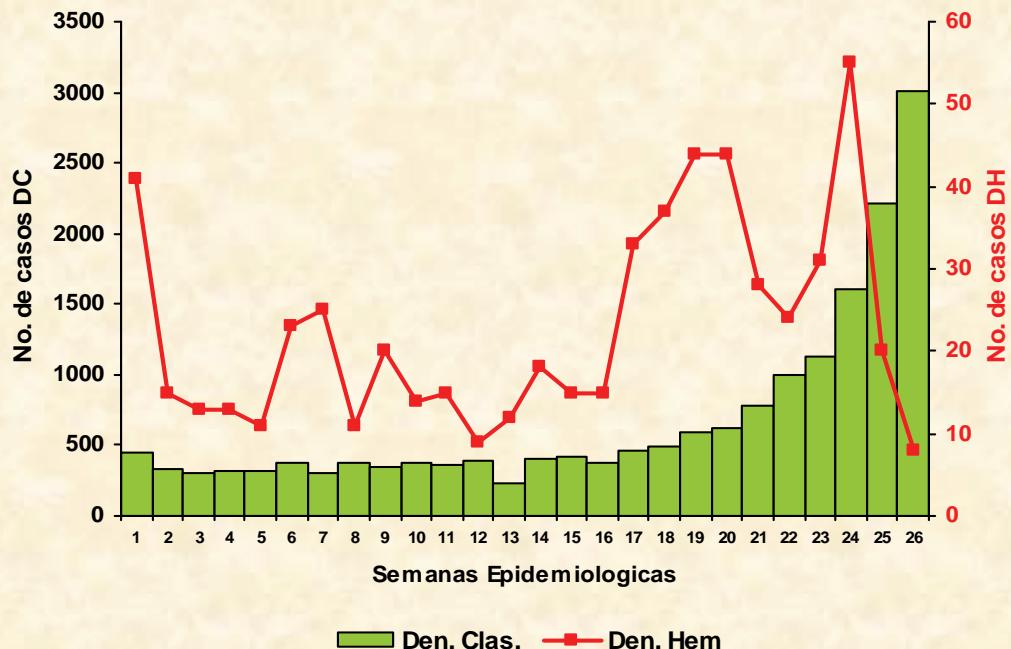
Situación en Honduras

Grafico 1 Casos de dengue hemorrágico por semana epidemiológica comparativo años 2009 - 2010 (Semana No. 26)



Fuente: Informe de la Comisión de Certificación de Casos de Dengue Hemorrágico, S.S. , DGVS

Grafico 2 Casos de dengue clásico y dengue hemorrágico por semana epidemiológica año 2010 (semana No.26)



Fuente: Informe de la Comisión de Certificación de Casos de Dengue Hemorrágico, S.S. , DGVS

Situación en Honduras

Grafico 3 Casos de dengue grave confirmados, según grupo de edad y sexo hasta la semana epidemiológica No. 26, 2010

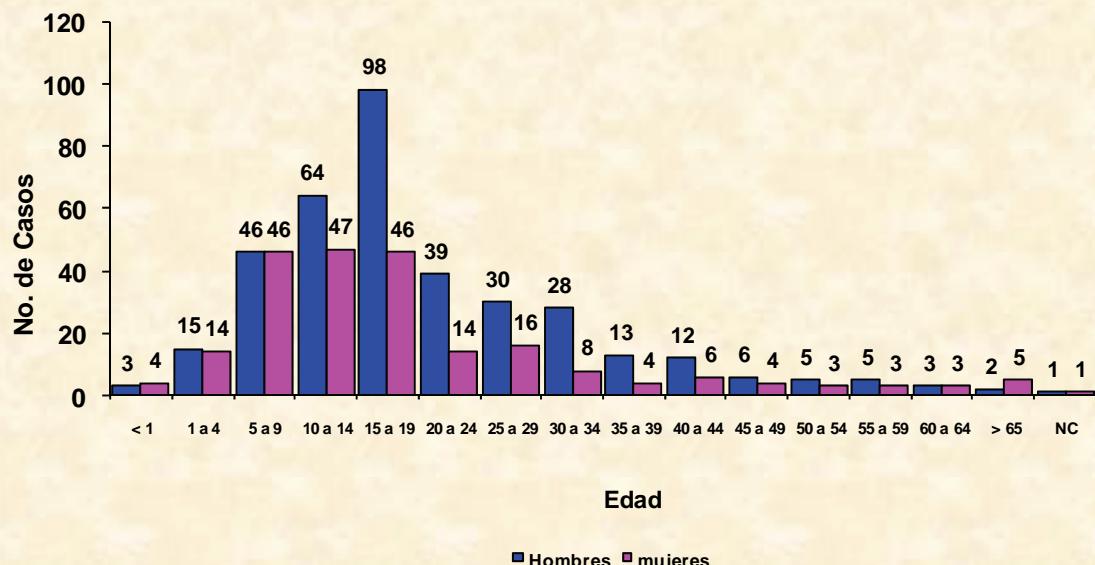
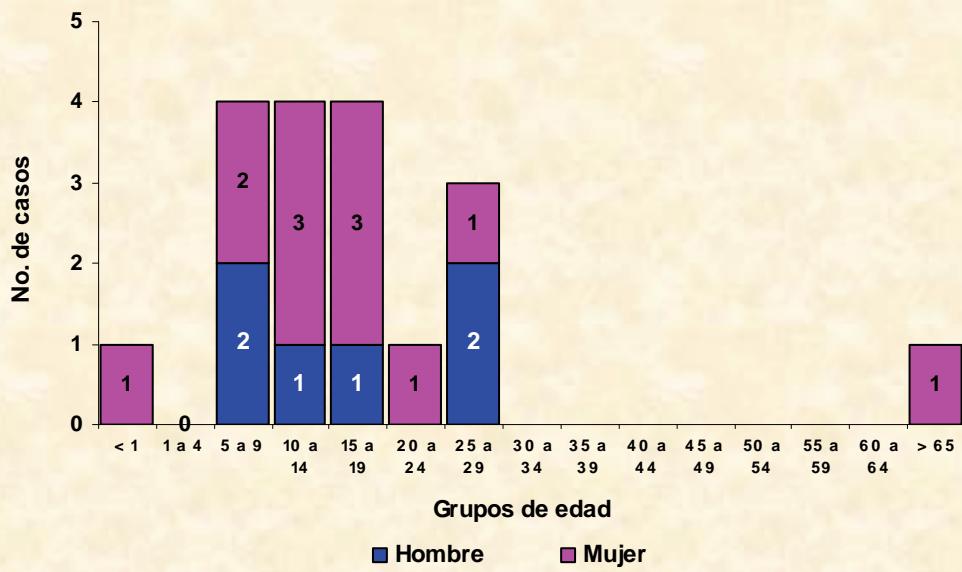
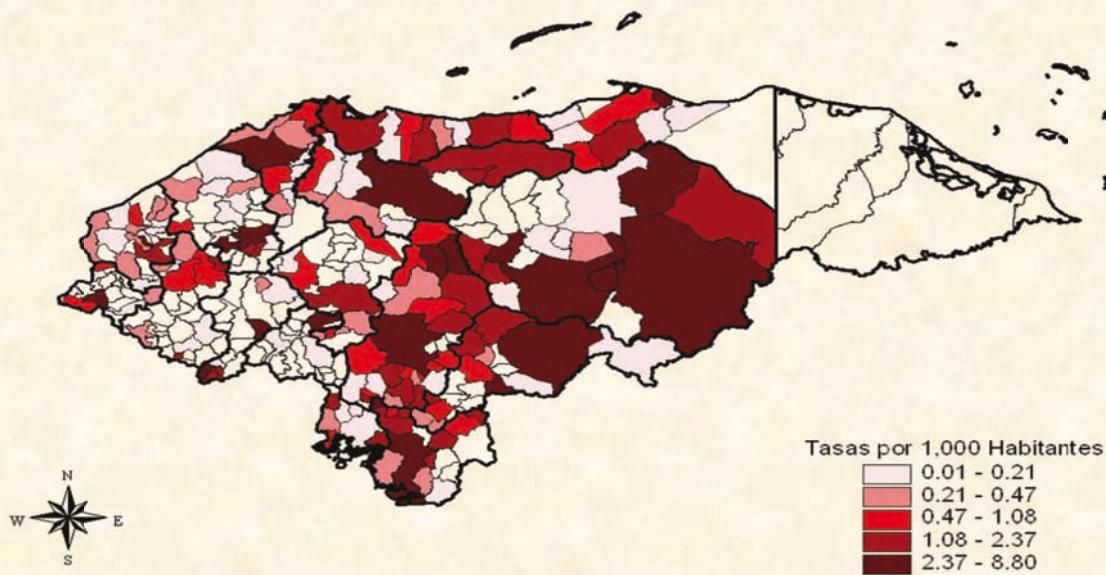


Grafico 4 Casos de muertes por dengue grave certificadas, según grupo de edad y sexo hasta la semana epidemiológica No. 26, 2010

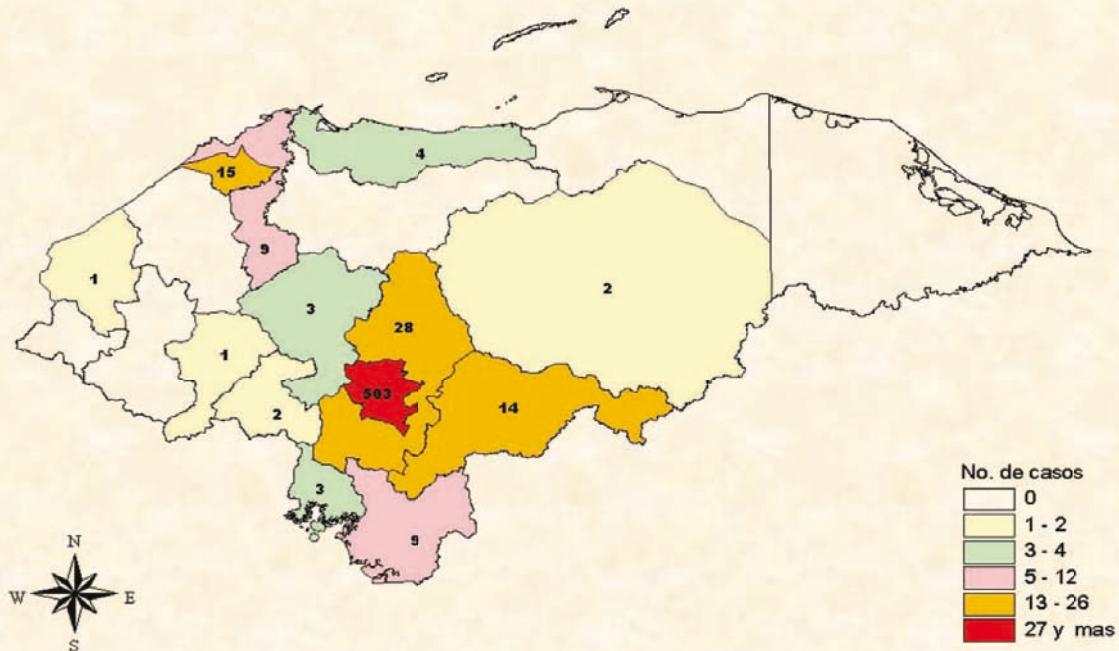


Situación en Honduras

Tasa de Incidencia de dengue por municipios Año 2010 (hasta la semana No. 26)

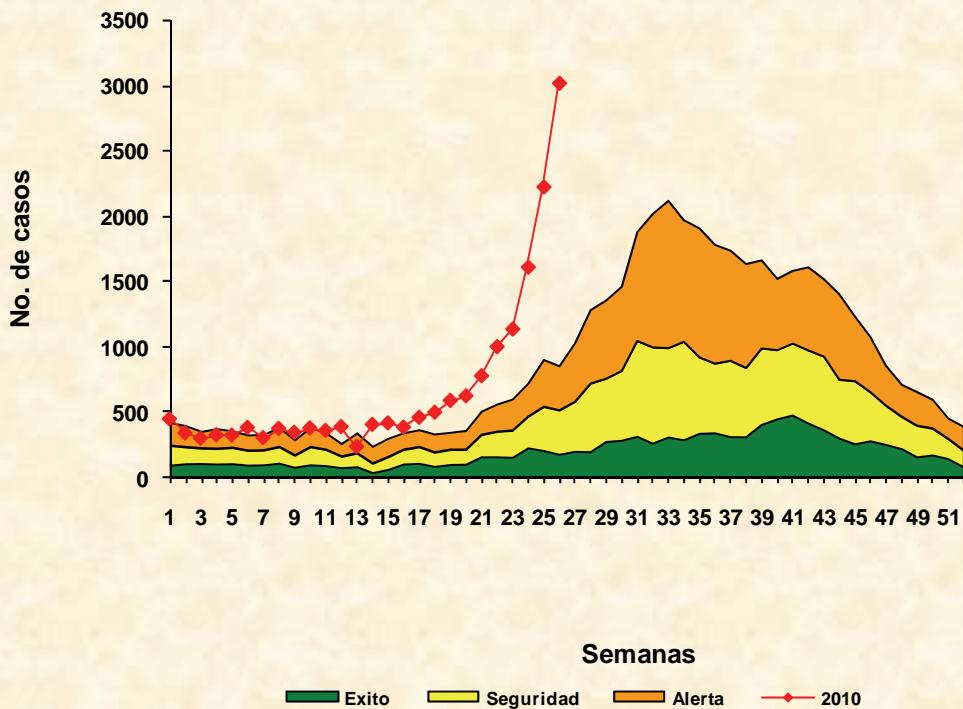


Casos de dengue grave certificados, por región de salud Año 2010 (hasta la semana No. 26)



Situación en Honduras

**Canal endémico de dengue clásico (2005 - 2009),
 curva epidémica del 2010, semana epidemiológica No. 26**



Medidas preventivas

Para fortalecer el combate del dengue, se requiere un **enfoque integrado y multidisciplinario**, pues demanda acción por parte de las personas (previniendo la enfermedad y evitando la automedicación, por ejemplo); de los grupos de base local y de las organizaciones de la sociedad civil; de los gobiernos locales y de los medios de comunicación; del gobierno central, y, por supuesto, de los servicios de salud garantizando tratamiento oportuno.

Teniendo en cuenta que algunos países de la región en estos momentos están siendo afectados por un brote epidémico de dengue y que se han intensificado las acciones de prevención y control, recomendamos que se tengan en cuenta los siguientes elementos técnicos:

Medidas preventivas

Comentarios técnicos que son necesarios tener en cuenta para controlar brotes y epidemias de dengue

- El dengue es básicamente un problema de saneamiento doméstico por lo que las acciones de eliminación de los criaderos del vector son las más importantes.
- Es necesario definir las áreas de alto riesgo de transmisión (estratificación de riesgo) y priorizar donde existan concentraciones de personas (escuelas, terminales, hospitales, centros de salud, etc.) Debe eliminarse la presencia del mosquito en un diámetro de al menos 300 mts.
- En las áreas con transmisión activa, la fumigación para eliminar los mosquitos adultos infestados y cortar la transmisión, cobra una gran importancia.
- Los factores críticos para el uso efectivo del tratamiento adulticida (fumigación) incluyen:
 - ◆ La elección adecuada del insecticida, su formulación y conocer la susceptibilidad de las poblaciones de mosquito a dicho insecticida.
 - ◆ Controlar la dosificación y la preparación de la mezcla.
 - ◆ Lograr el tamaño de la partícula (gotita) del aerosol, óptimo de 8 a 15 milímicras VDM (Volumen Diámetro Medio), de lo contrario no impactarán al mosquito.
 - ◆ El horario de aplicación debe ser en períodos de máxima actividad de vuelo del mosquito.
 - ◆ Tener en cuenta condiciones meteorológicas óptimas, no aplicar fumigación extra-domiciliario si hay lluvia, vientos fuertes, etc.
 - ◆ El mayor impacto se logra con fumigación intradomiciliaria, utilizando equipos individuales.
 - ◆ Deben hacerse un mínimo de tres tratamientos de fumigación sucesivos a intervalos máximos de 7 días si se desea que el virus sea eliminado tanto del humano como del mosquito.
 - ◆ Debe evaluarse el grado de reducción de la población de hembras adultas y la supervivencia de ellas que resultan de las aplicaciones, para definir si ocurrió la suspensión de la transmisión.
 - ◆ Una estrategia de fumigación mal utilizada puede significar la dispersión del mosquito adulto hacia áreas no afectadas de la ciudad.
- Debe evaluarse el grado de reducción de la población de hembras adultas y la supervivencia de ellas que resultan de las aplicaciones, para definir si ocurrió la suspensión de la transmisión.

Medidas Preventivas

- Una estrategia de fumigación mal utilizada puede significar la dispersión del mosquito adulto hacia áreas no afectadas de la ciudad
- Las acciones de supervisión y fiscalización (control de calidad), del trabajo de campo de los operarios es fundamental, tanto durante el tratamiento focal como en el tratamiento adulticida (fumigación).
- La estrategia de comunicación social para cambios de conducta debe ser muy bien dirigidas a los principales criaderos del vector y a los más productivos, no debe perderse tiempo con otra basura que no genera mosquitos (desechos de árboles, escombros etc.).
- En la medida que se hagan coincidir las acciones para el control del vector en espacio y tiempo, (control adulticida y larvario por personal entrenado, acciones de saneamiento y el impulso de las acciones comunitarias) su impacto será mayor y en menor tiempo.
- Hay que mantener una elevada vigilancia clínico-epidemiológica. Es fundamental difundir los signos de alarma del dengue grave entre la población para que ésta acuda oportunamente y de esta manera evitar diagnósticos tardíos, gravedad y muerte.
- Es necesario contar con una guía y un flujograma actualizado para el adecuado manejo de casos sospechosos de dengue y dengue grave a todos los niveles de la atención médica, incluyendo el sector privado, esto tendrá un impacto directo en evitar muertes.
- Es necesario y fundamental, que se involucren a otros sectores, ya que muchas de las acciones que se pueden tomar están dentro de otros ministerios u organismos, como el de ambiente, hidrología, comunales, policía, municipalidad, bomberos, ministerios de educación y el de turismo, entre otros.

Finalmente, cabe señalar que los países tienen elaborada una Estrategia Nacional de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue y la misma es un sólido instrumento técnico que debe ser implementado con todos sus componentes. (**Fuente OPS**)

No le cierre las puertas al personal de la salud que acude a verificar su casa, mejor cierre las puertas al mosquito transmisor del Dengue.



Contáctenos:

Teléfonos: (504) 222-7656; (504) 222-8555; (504) 9576-7934 Correo electrónico: alerta.respuesta@yahoo.com